

Minifall Pc-allergi 1 a-c

2019-04-24

Om ni har valt Minifall Pc-allergi 1 som del av ert självdeklarationsarbete, ska ni diskutera alla de tre korta journalanteckningarna (1a-c). Är handläggningen korrekt? Är det uppgifter som saknas?

Minifall Pc-allergi 1 a:

Rune 64 år

ANTECKNING

Kontakttyp Mottagningsbesök oplanerat

Kontaktorsak Hudutslag

ANAMNES

Aktuellt Erhållit Kåvepenin för 9 dagar sedan p.g.a. tonsillit. Under gårdagen debut av fläckigt utslag över hela kroppen. Ingen klåda eller feber.

STATUS

Allmäntillstånd Opåverkad. Temp 37,4°.

Hjärta: U.a.

LS hud Rodnat, makulopapulöst utslag över rygg och buk. Inga rivmärken.

BEDÖMNING/ Utslag av pcV, inga andra symtom. Ingen klåda, inget urtikariellt. Avbryter för säkerhets skull kuren och skickar remiss till allergimottagningen.

ÅTGÄRD

DIAGNOS ENL ICD-10-SE L27.0 Generaliserad hudreaktion orsakad av läkemedel

Minifall Pc-allergi 1 b:

Helena 23 år

ANTECKNING

Kontakttyp Mottagningsbesök oplanerat

Kontaktorsak Hudutslag och klåda

ANAMNES

Aktuellt Behandling med Selexid p.g.a. cystit sedan 4 dagar. Debut igår av rodnade utslag över övre delen av bröstet, kliar.

STATUS

Allmäntillstånd Temp 37,6°, trött.

LS Hud Makulösa, sammanflytande utslag över bröstets övre del framtill, enstaka rivmärken.

Hjärta U.a.

**BEDÖMNING/
ÅTGÄRD** Hudutslag och klåda på pencillinbehandling. Avbryter behandlingen. Pat får återbesök om några veckor för peroral provokationsdos.

DIAGNOS ENL ICD-10-SE L29.8E Läkemedelsinducerad klåda

Minifall Pc-allergi 1 c:

Lennart 44 år

ANTECKNING

Kontakttyp Mottagningsbesök oplanerat
Kontaktorsak Hudutslag, klåda och ansiktssvullnad

ANAMNES

Aktuellt Erhållit Kåvepenin p.g.a. Erythema migrans, tagit 1 tablett. Reagerat efter några minuter med klåda och tillkommande utslag över hela kroppen och även, enligt hustrun, "bulldogsutseende" i ansiktet.

STATUS

Allmäntillstånd Opåverkad, temp 38.0°. Andas utan stridor. Saturation 96%.
Munhåla och svalg U.a. Ingen svullnad.
LS Hud Svullnad och rodnad över kinder och panna. Rodnat urtikariellt utslag över hela kroppen.
Hjärta: U.a.
Lungor: U.a.
Blodtryck: 134/86

BEDÖMNING/ ÅTGÄRD

Allvarlig reaktion på penicillin. Får Betapred 4 mg i.v. Kåvepenin sätts ut och patienten får doxycyklin i stället. Recept Cetirizin dagtid och Tavegil till natten. Varningsmärkning i journalen.

DIAGNOS ENL ICD-10-SE L50.0 Allergisk urticaria

”Facit” till minifall Pc-allergi 1 a-c

Se även facit Pc-allergi fallbeskrivning 2019 för kompletterande information och referenser

Minifall Pc-allergi 1 a – Rune 64 år

- IgE-medierade allergiska reaktioner uppträder vanligen i början av behandlingen. Studier omfattande alla åldersgruppen har visat att anafylaxi debuterar inom 60 minuter efter intag av antibiotika i 96% av fallen och mycket sällan mer än 72 timmar efter given dos. Rune reagerade efter en vecka, d.v.s. en sen reaktion med endast hudutslag utan andra symtom. Detta är inte förenligt med IgE-medierad allergi. Rune kan fortsätta sin kur och kan få behandling med penicillin även i framtiden. Ingen varningsmärkning, ingen allergiutredning.

Minifall Pc-allergi 1 b – Helena 23 år

- Utslag med klåda: Avbryt behandlingen. Ompröva indikationen för fortsatt antibiotikabehandling. Hur är det med cystitsymtomen nu? Högst sannolikt är patienten symtomfri och ingen ytterligare behandling behövs. Huvudprincipen vid utslag med klåda eller lindrig urtikaria som debuterar >3dygn efter påbörjad penicillinbehandling är annars att annan klass av antibiotika ges om indikationen för antibiotika kvarstår. Om symtomen har debuterat under de tre första behandlingsdygnen, bör utredning inte göras i primärvården. Om symtomen kommer senare, såsom i Helenas fall, kan patienten utredas i primärvården med peroral endosprovokation med penicillin i ett senare skede. Om ingen reaktion uppstår då, kan penicillin ges fortsättningsvis. Om patienten reagerar vid en förnyad penicillinkur, bör fortsatt utredning göras på allergimottagning.
Peroral endosprovokation: Ge 1/10 av ordinarie dos PcV peroralt, avvakta 15 - 30 minuter, ge resterande dos och avvakta ytterligare 60 minuter. Beredskap i form av kortison, adrenalin och antihistamin rekommenderas även om risken att patienten får akuta allergiska symtom är mycket liten.

Minifall Pc-allergi 1 c – Lennart 44 år

- Avbryt behandlingen. Vid uttalad urtikaria och/eller ansiktssvullnad föreligger stor risk för allergirecidiv, varför aktuellt antibiotikum ska undvikas i fortsättningen. Byt antibiotikaklass om indikationen för antibiotika kvarstår vilket det gör i det här fallet. Varningsmärk journalen och skicka biverkningsanmälan.

Symtom och åtgärd:

Begränsade utslag utan klåda Magbesvär med illamående/diarré	Penicillinbehandlingen behöver inte avbrytas. Patienten kan få preparatet igen.
Utslag med klåda eller lindrig urtikaria	Avbryt behandlingen Ompröva indikationen för fortsatt antibiotikabehandling Kvarstår indikationen för antibiotika, ge annan typ av antibiotika. Tidig debut (<3 dygn): Remiss allergimottagning för utredning. Sen debut (>3 dygn): Patienten kan utredas i primärvården med peroral provokation
Uttalad urtikaria med eller utan led- och ansiktssvullnad	Avbryt behandlingen Byt preparat om indikationen för antibiotika kvarstår Stor recidivrisk föreligger, varför aktuellt antibiotikum ska undvikas i fortsättningen Varningsmärk journalen och skicka biverkningsanmälan
Anafylaxi eller mukokutant syndrom	Avbryt behandlingen Ge akutbehandling, remittera till akutmottagning. Patienten ska inte få detta antibiotikum i fortsättningen Varningsmärk journalen och skicka biverkningsanmälan

Informationen i rutan ovan bygger på Janusinfo, Stockholm läns landsting enligt referens i Pc-allergi fallbeskrivning 2019.